

Objetivo

Revisar las características clínico-radiológicas de la otoespongiosis.

Antecedentes

La otoespongiosis u otosclerosis, es una osteodistrofia de la cápsula ótica, la cual represente una de las causas más comunes de sordera en adultos. Se manifiesta principalmente durante la tercera y cuarta década, con mayor incidencia en mujeres (2:1) y caucásicos.

La enfermedad se presenta con pérdida auditiva conductiva o mixta, generalmente bilateral, progresiva a lo largo de años y suele empeorar con el embarazo. Los hallazgos otoscópicos son mínimos y la audiometría puede evidenciar tanto disminución en la conducción ósea como neurosensorial.

La fisiopatología es multifactorial y no se encuentra claramente dilucidada, se relaciona a factores genéticos, inflamatorios y autoinmunes.

Fases de la enfermedad:

- **Fase otoespongiosa:** Desmineralización con disminución de la atenuación de la cápsula ótica.
- **Fase otosclerótica:** Aumento en atenuación de la cápsula ótica, la ventana oval y redonda suelen ocuparse por material denso.

Subtipos:

- **Fenestral (80%):** Afecta la ventana oval y estribo, produce sordera de conducción. Su manejo requiere estapedectomía y colocación de prótesis.
- **Retrofenestral:** Afecta la cóclea, produce sordera neurosensorial. Su manejo requiere implante coclear.

El término "otosclerosis" es inadecuado ya que la mayoría de la evolución radiológica muestra cambios óseos translúcidos, siendo más preciso el uso de "otoespongiosis".

Caso Clínico

Masculino de 38 años con hipoacusia postlocutiva de más de 11 años de evolución, la cual ha presentado aumento en su severidad en el tiempo. Examen físico no muestra alteraciones significativas y el estudio de audiometría reporta datos de sordera neurosensorial bilateral.

Tomografía de oídos sin medio de contraste:

Se registraron cambios por distensión y ocupación de las cócleas por material con densidad de tejido blando de forma bilateral, asociado a cambios por esclerosis de las estructuras óseas adyacentes (Ver figuras 1, 2 y 3).

Dados los hallazgos radiológicos se sustenta la colocación del implantes cocleares como mejor alternativa terapéutica para el paciente.

Hallazgos tomográficos

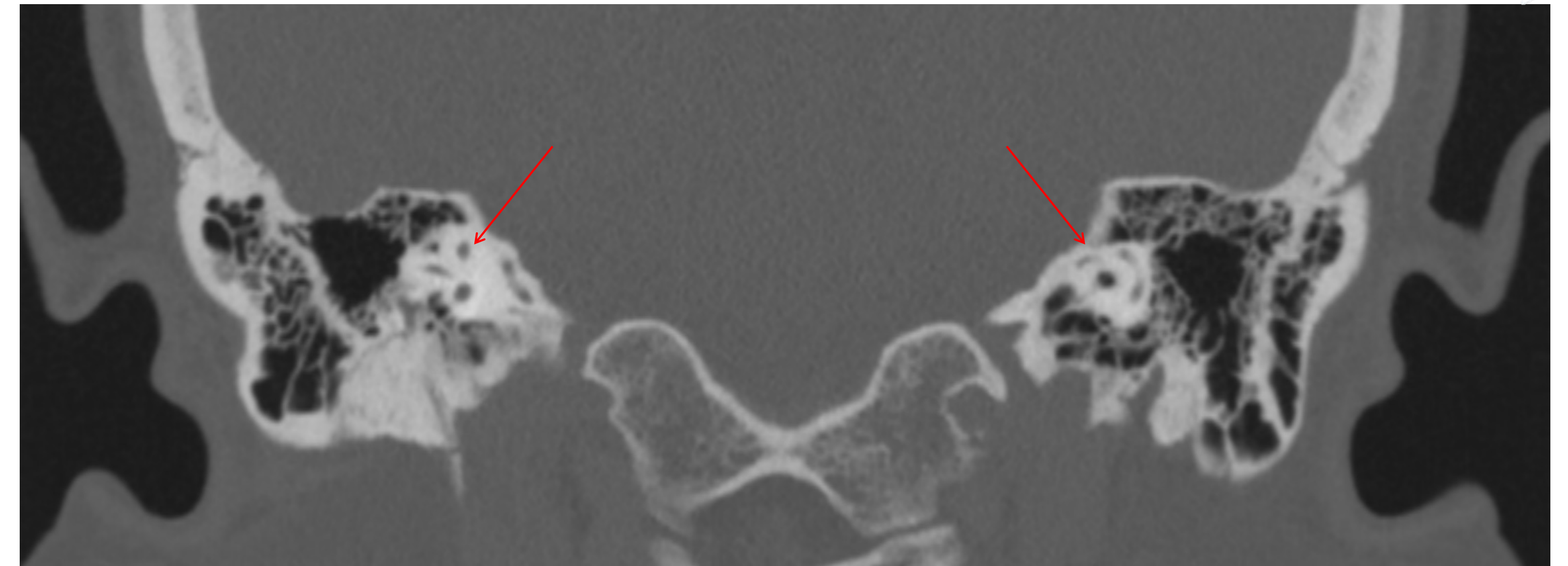


Figura 1. Corte coronal de tomografía de oídos

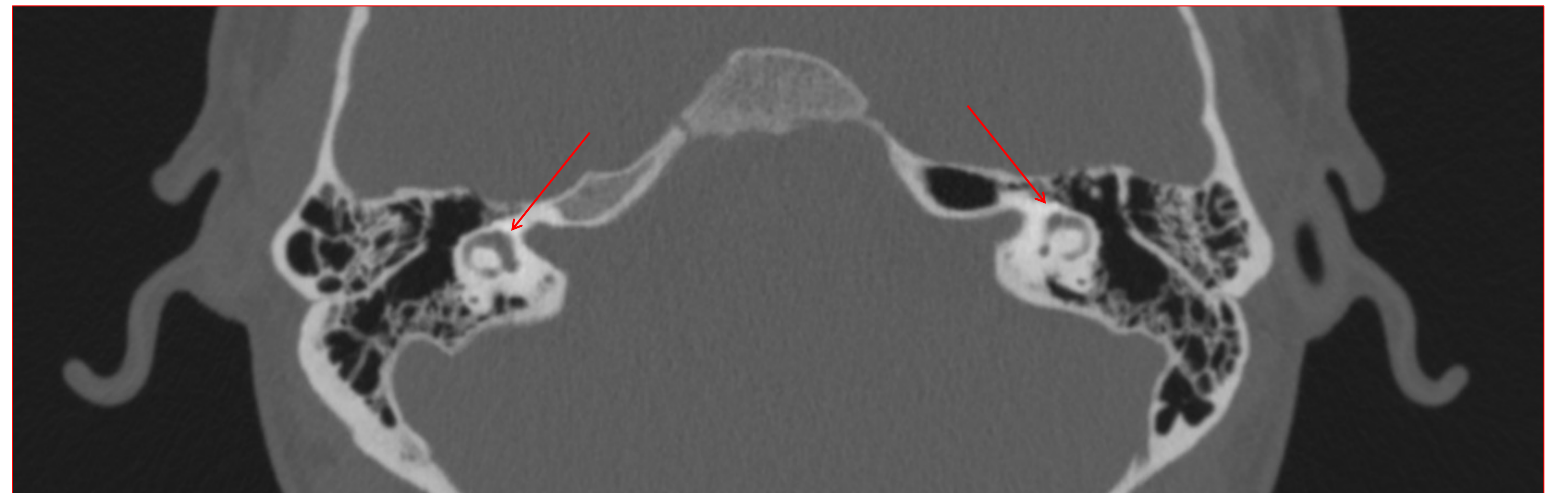


Figura 2. Corte axial de tomografía de oídos

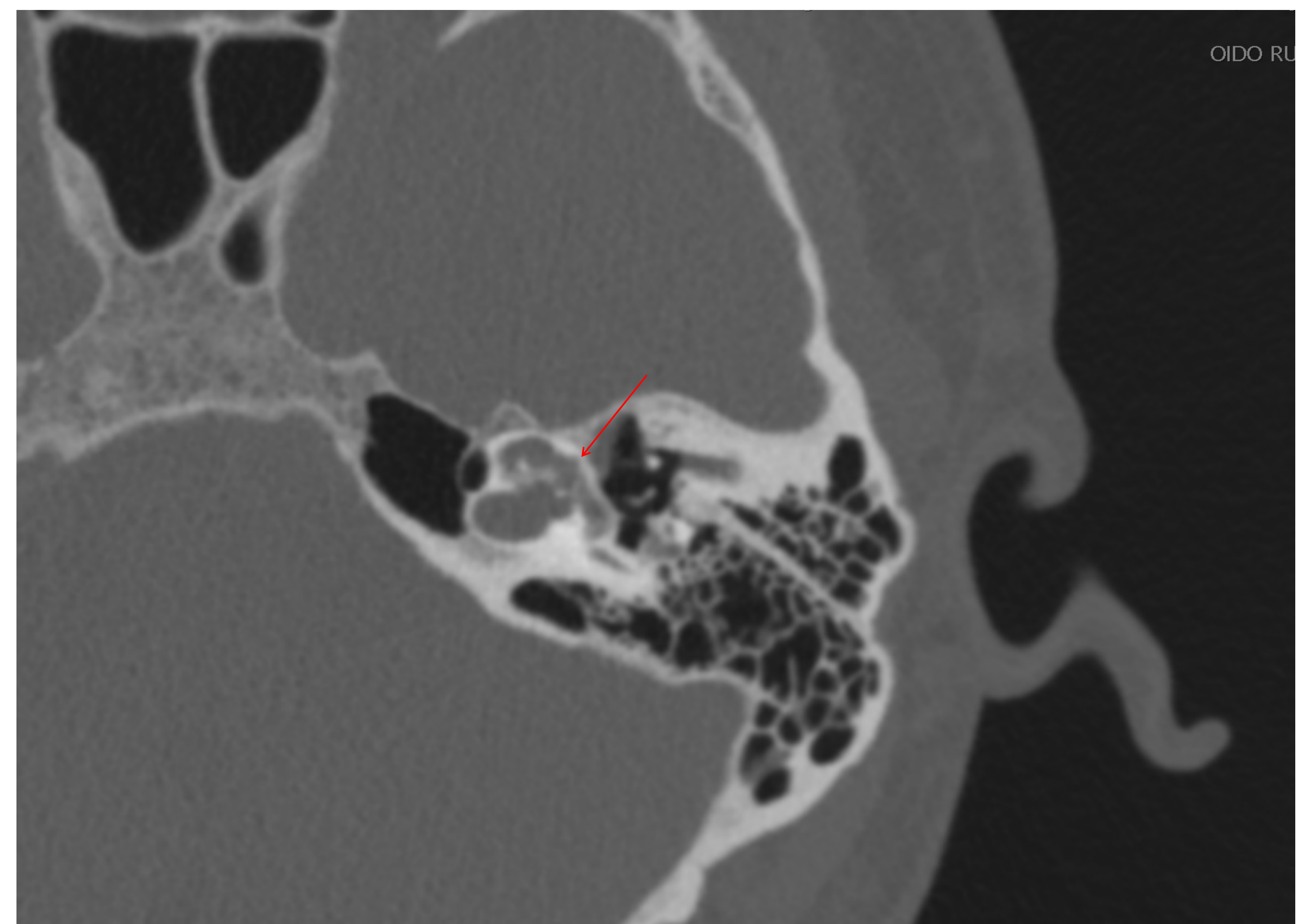


Figura 3. Corte axial de tomografía de oído izquierdo, el hallazgo es bilateral

Conclusión

El diagnóstico por imágenes de la otoespongiosis se basa principalmente en la identificación de áreas de desmineralización ósea en la tomografía de oídos sin contraste, caracterizadas por radiolucencias en la región de la ventana oval y el estribo para el tipo fenestral y en los giros cocleares y región pericoclear en la forma retrofenestral. Diferenciar entre los dos subtipos de la enfermedad, proporciona una guía crucial para el tratamiento del paciente.

Contacto

Dr. Randall Angulo Bolaños
Correo electrónico: randall.angulo1982@gmail.com
<https://orcid.org/0000-0001-9373-7746>

Referencias

1. Bhuta S, Sharma R, Campos A, et al. Otosclerosis. Reference article, Radiopaedia.org (Accessed on 20 Jun 2024) <https://doi.org/10.5334/rtd-5548>
2. Rudic M, Keogh I, Wagner R et-al. The pathophysiology of otosclerosis: Review of current research. Hearing research. 330 (Pt A): 51-6. doi:10.1016/j.heares.2015.07.014.
3. Chole RA, McKenna M. Pathophysiology of otosclerosis. Otolaryngology & neurotology : official publication of the American Otological Society, American Neurotology Society [and] European Academy of Otolaryngology and Neurotology. 22 (2): 249-57.
4. Purohit B, Hermans R, Op de Beeck K. Imaging in otosclerosis: A pictorial review. (2014) Insights into imaging. 5 (2): 245-52. doi:10.1007/s13244-014-0313-9.